DISSERTATION

N° 19.

SUR LA

FIÈVRE JAUNE DE SAINT-DOMINGUE,

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 25 janvier 1827, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR JEAN-LOUIS PASCALIS, de Barcelonette,

Département des Basses-Alpes ;

Chirurgien-major au troisième régiment d'infanterie légère ; Chevalier des ordres royaux de la Légion-d'Honneur et de Charles III d'Espagne.

Implebo numerum, reddarque tenebris.
VIRG., Æneid., lib. 6.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n. 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL, *Examinateur.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND, *Président.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Suppléant.*
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL, *Examinateur.* LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, PINEL VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy.
Arvers.	Kergaradec.
Baudeloque.	Lisfranc.
Bouvier.	Maisonabe.
Breschet.	Parent du Chatelet.
Cloquet (Hippolyte).	Pavet de Courteille.
Cloquet (Jules).	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux, *Suppléant.*
Gaultier de Claubry.	Velpeau, *Examinateur.*
Gérardin.	Rullier, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR

LE VICOMTE FOULON DE DOUÉ,

Maréchal de camp ; Commandant de la Légion-d'Honneur ; Chevalier de Saint-Louis, et Président d'une Commission près Son Excellence le Ministre de la Guerre.

Comme témoignage de ma vive reconnaissance pour la bienveillance dont il m'a constamment honoré, et de ma profonde vénération pour ses rares quatités et son noble caractère.

J. L. PASCALIS.

AVANT-PROPOS.

En choisissant la fièvre jaune pour sujet de ma dissertation, j'ai moins eu pour but de dire des choses nouvelles sur une affection qui a été décrite par un grand nombre de médecins du mérite le plus distingué, que de faire part de mes observations sur une maladie que j'ai eu de fréquentes occasions d'étudier dans les pays où elle règne presque exclusivement. Si mon travail offre quelque intérêt aux professeurs illustres auxquels je le présente, je devrai cet avantage à leur savantes leçons, qui m'ont mis à même de profiter des observations que j'ai faites, et auxquelles je dois la méthode que j'ai adoptée pour présenter les faits contenus dans cette dissertation.

DISSERTATION

SUR LA

FIÈVRE JAUNE DE SAINT-DOMINGUE.

La fièvre jaune a reçu différens noms de la part des médecins qui l'ont observée. Celui sous lequel nous la désignons lui vient de la couleur jaune qui se répand sur le corps des individus qui en sont affectés. Mais comme cette couleur n'est pas constante, que très-souvent même, quand elle existe, elle n'est que partielle, on voit que ce nom ne lui convient pas; on peut appliquer cette observation aux dénominations analogues que lui ont données les médecins de divers pays, telles sont celles de *typhus icterodes*, *synoque*, *fièvre putride rémittente jaune* des climats chauds, *jellaw-fever* des Anglais, *fièvre matelote;* d'autres l'ont désignée sous le nom de *typhus tropicus*, *tritéophie* d'Amérique, *fièvre maligne* des Indes occidentales, de *vomissement noir*, enfin on lui a donné des noms tirés des pays d'où on l'a crue originaire. C'est ainsi qu'on l'a nommée *fièvre de la Barbade*, *fièvre de Siam;* en un mot, on a donné à cette affection un grand nombre de dénominations fondées, pour la plupart, sur des symptômes graves qu'elle présente et sur sa nature présumée. Or, comme elle offre de nombreuses variétés et qu'elle est susceptible de se rapprocher plus ou moins des autres fievres, il n'est pas étonnant que les auteurs aient donné des dénominations

aussi différentes à la même affection. Le nom de *miasmatique-ataxique*, qu'avait proposé M. *Bally*, n'est pas préférable aux autres, parce qu'on pourrait l'appliquer, comme il l'observe lui-même, à toutes les fièvres contagieuses, à la fièvre d'hôpital, etc.

Aperçu historique sur les époques auxquelles cette maladie a été observée.

En consultant les ouvrages d'*Hippocrate*, on ne peut regarder comme des observations de fièvre jaune celles consignées dans la troisième section du premier livre des épidémies; et si l'on y trouve des symptômes analogues à ceux de la maladie dont nous faisons l'histoire, c'est que toutes les affections typhoïdes ont plus ou moins de ressemblances entre elles, qu'elles produisent toutes une lésion profonde des propriétés vitales, pervertissent les fonctions importantes à la vie. Mais en lisant attentivement les histoires consignées dans l'ouvrage du père de la médecine, on reconnait des fièvres ardentes, des fièvre bilieuses, putrides, et non la fièvre jaune. La description de la peste d'Athènes ne pourrait pas davantage convenir à cette maladie.

Il est probable que les Européens ressentirent les premières atteintes de cette fièvre à leur arrivée dans le Nouveau-Monde, sous Christophe Colomb; mais on n'a pas de description détaillée de cette maladie à cette époque: il paraît qu'elle fit aussi de grands ravages dans le cours du seixième siècle. C'est au dix-septième qu'on doit rapporter les premières connaissances positives obtenues sur cette maladie, qui a été décrite par les pères *Dutertre* et *Labat*. Le premier l'observa sur les Anglais qui prirent possession de Sainte-Lucie en 1664; et le second, débarquant à la Martinique en 1690, trouva la ville de Saint-Pierre ravagée par ce fléau: il portait, dit-il, le nom de *mal de Siam*, parce qu'il avait été apporté à la Martinique par le vaisseau du roi, l'Oriflamme, qui, revenant de Siam, avait touché au Brésil, où il gagna cette maladie, qui y faisait de grands ravages depuis sept à huit ans. Le même auteur rapporte que trois ans après la maladie se manifesta d'une manière terrible dans la même île, et s'étendit à la Guadeloupe,

à la Barbade et à Saint-Domingue, en exerçant particulièrement ses ravages sur les Européens qui habitaient ces contrées.

Quelques années après, ce fléau se propagea dans la Nouvelle Angleterre, en Espagne : New-York et Cadix virent succomber une partie de leurs habitans. La maladie débutait ordinairement vers le mois de juin, et se ralentissait à mesure que la saison froide faisait place aux chaleurs.

La maladie se propagea aussi à Charles-Town, Philadelphie et dans les diverses villes maritime des États-Unis ; Philadelphie surtout éprouva, en 1793, une perte immense, celle d'un quinzième de sa population. Les habitans, effrayés, cherchèrent un refuge dans les campagnes, et purent échapper par là aux ravages de cette effrayante maladie. Depuis ce temps la fièvre jaune s'est manifestée à diverses reprises, et presque tous les ans, dans les villes des États-Unis et dans les Antilles, à la Martinique, à la Guadeloupe, etc.; elle s'est même propagée en Europe, ou l'Espagne fut témoin de ses ravages, et vit périr une grande partie de ses habitans. Je ne suivrai pas la maladie dans ces diverses contrées et à ces différentes époques ; je me bornerai à parler de l'expédition de Saint-Domingue, depuis 1803 à 1809, dans laquelle j'ai été témoin oculaire de ses ravages (*hac miserrima vidi*). Quoique j'aie eu le bonheur d'y échapper, je ne puis en donner une idée plus exacte qu'en citant M. *Bally*, médecin en chef de l'expédition.

« Le 11 février 1802, quinze mille Français débarquèrent à Saint-Domingue, et le même jour l'incendie de la ville du Cap laissa sans ressources le corps principal de l'armée. Le 17, on se mit à la poursuite des noirs ; et, après deux mois d'une campagne très pénible, au milieu des montagnes les plus âpres et d'un climat dévorant, l'armée, triomphante, rentra au Cap. Ce fut alors sur la fin d'avril que la fièvre jaune, aiguisant sa faux meurtrière, commença à moissonner la fleur de ces braves qui venaient de soumettre la colonie.

Presque tout le littoral de cette île, et surtout les villes du nord, du sud et de l'ouest partagèrent la même destinée. L'armée de terre

et de mer, les employés civils et militaires, les négocians étrangers à la colonie, mais nouvellement débarqués, tout fut la proie de ce fléau dévastateur, sans cesse alimenté par de nombreux renforts qui arrivèrent successivement de France. Tel est son génie féroce, que tout ce qui vient d'Europe ou du nord de l'Amérique est rapidement saisi par une contagion manifeste; tandis qu'avant cette période, où le mal s'était ainsi généralisé, les étrangers pouvaient séjourner plusieurs mois et même plusieurs années sans éprouver le vomissement noir; où s'il l'éprouvaient, leurs voisins et leurs amis n'en ressentaient aucune atteinte, quoique vivans sous l'influence des mêmes causes. Tant il est vrai que le règne d'une grande épidémie de fièvre jaune porte toujours un caractère de contagion incontestable. »

Mes observations particulières sur un autre point de l'île présentent, à peu de choses près, les mêmes résultats que ceux décrits par mon confrère de l'expédition au Cap. Embarqué sur le vaisseau le Redoutable au mois de frimaire an 11, après une traversée longue et pénible nous arrivâmes au Port au Prince, chacun espérait y trouver le terme de ses fatigues; mais quel fut notre étonnement, quand au lieu d'une terre promise nous ne trouvâmes qu'un pays de désolation; les négres avaient tout incendié, on ne voyait aux environs que ruines, que flammes et décombres; bientôt nos soldats, nouvellement arrivés, furent grossir le nombre des malades dans les hôpitaux, déjà encombrés, et la mortalité augmenta d'une manière effrayante; cette destruction journalière ne pouvait manquer de réduire nos forces, au point que quinze mois après nous fûmes obligés de capituler. La plus grande partie de l'armée fut embarquée, les uns furent pris par les Anglais et retenus prisonniers, les autres cherchèrent un refuge à l'île de Cuba; mais les garnisons les plus voisines de la partie espagnole se rendirent à Santo-Domingo, où elles surent se maintenir encore environ pendant quatre ans et demi contre les attaques des nègres. Dans cet espace de temps il ne se manifesta que deux épidémies du typhus, qui ne furent pas meurtrières, et ne présentèrent rien de particulier qui soit digne d'être cité.

Causes prédisposantes.

Les individus d'un tempérament sanguin, d'une constitution robuste sont les plus exposés à devenir la proie de cette maladie ; ceux épuisés par de longues veilles, par l'abus des plaisirs vénériens ; ceux qui se livrent avec trop d'assiduité aux travaux du cabinet, et ceux qui jouissent d'une grande énergie intellectuelle ou morale en ressentent promptement les funestes effets. Les enfans en sont plus rarement attaqués ; suivant quelques auteurs, elle n'atteint que ceux qui sont arrivés à l'époque de la puberté. Les vieillards, chez lesquels l'activité nerveuse est très-faible, en sont rarement atteints. Les femmes paraissent moins exposées que les hommes à contracter la maladie ; cependant les opinions sont partagées à ce sujet, M. *Humboldt,* et plusieurs autres auteurs prétendent avoir remarqué qu'elles étaient plus rarement affectées. M. *Bally* partage cette opinion, et comme il avait établi précédemment que la susceptibilité nerveuse était une des causes prédisposantes de la maladie, et que cela serait contradictoire avec le fait qu'il avance ; il dit, pour le détruire, qu'il existe deux espèces de susceptibilité nerveuse, l'une qui dépend d'une irritation principalement dirigée vers le cerveau et ses dépendances, l'autre qui est subordonnée à la réaction de quelques organes étrangers à l'organe cérébral : celle-ci diffère essentiellement de ces affections cérébrales qui constituent un des élémens du typhus. Je ne veux pas entrer dans des discussions physiologiques qui sortiraient de mon sujet, je ne veux pas non plus rechercher s'il n'y a qu'une seule ou s'il y a deux espèces de susceptibilité nerveuse ; mais je ne puis me dispenser de dire avec franchise et vérité que le typhus s'étant manifesté quelques jours après mon débarquement au Portau Prince, quatre femmes, avec lesquelles j'avais fait la traversée sur le vaisseau le Redoutable, furent les quatre premières victimes de la contagion ; l'une d'entre elles était la fille de M. *Lecler,* chirurgien major ; la deuxième, l'épouse de M. Prosidas, adjudant de place ; et les deux autres

étaient des femmes de soldats de la première légion du midi. Je ne prétends par déduire de ce fait particulier une règle générale, mais j'ai dû l'exposer, pour servir à faire connaître le degré de susceptibilité qu'ont les femmes à contracter cette maladie. D'ailleurs, on a observé dans plusieurs villes que la maladie avait attaqué plus de femmes que d'hommes; mais la mortalité fut toujours plus grande chez ces derniers. Les blancs sont plus exposés à la maladie que les mulâtres et les noirs. MM. *Valentin*, *Jackson* et quelques autres sont d'accord sur ce point. Cela tient sans doute à la plus grande susceptibilité nerveuse des blancs, et à ce qu'ils sont nés dans un climat bien différent de celui des colonies. Parmi les blancs, ceux qui sont arrivés depuis peu, surtout ceux qui viennent des contrées septentrionales y sont bien plus exposés que ceux qui ont eu le temps de s'acclimater, de se créoliser, comme on dit, et surtout les créoles; néanmoins ces derniers eux-mêmes sont susceptibles d'en être attaqués. L'usage habituel des liqueurs alcooliques, l'état d'indigence, sont encore placés au nombre des prédispositions. Enfin, on a regardé certaines professions, telles que celles de boucher, de corroyeur, boyaudier, tanneur, de chandellier, comme propres à exposer ceux qui les exercent aux atteintes de la maladie; cependant, quelques faits semblent prouver qu'il n'en est pas toujours ainsi.

Causes occasionnelles.

Parmi ces causes on doit mettre au premier rang, la chaleur excessive et permanente des climats; cette cause est surtout remarquable aux Antilles, où elle est constante. Dans ces îles, la chaleur humide est plus dangereuse que la chaleur sèche, parce qu'elle dégage et retient en même temps dans l'atmosphère les miasmes putrides et délétères. On a cependant vu cette maladie faire des ravages dans des temps extrêmement secs et chauds. Dans ce cas, l'évaporation étant très-considérable, beaucoup de terrains restaient à découvert sur les bords de la mer, des lacs, des rivières et des marais; une quantité

prodigieuse de substances animales et végétales se décomposaient et infectaient l'air de miasmes putrides, qui s'étaient élevés dans la journée, et se trouvaient précipités vers la terre au déclin du jour lorsque l'atmosphère était refroidie. Si les effets de cette chaleur et des dégagemens qu'elle produit suffisent pour donner lieu à des fièvres intermittentes, il est probable qu'il faut un concours d'autres circonstances pour développer la maladie dont je m'occupe, et lui donner un caractère dangereux chez les personnes qui y sont prédisposées; or, parmi ces circonstances, on doit compter particulièrement les émanations marécageuses qui s'élèvent du terrain ; émanations si communes en Amérique, pays couvert de lacs immenses et arrosé par de larges fleuves, où l'on rencontre fréquemment au voisinage des villes des marais dont les eaux stagnantes, souvent infectes, suffisent bien pour donner lieu à des fièvres de mauvaise nature. Cependant, il faut avouer que cette cause n'est pas absolument nécessaire, puisque souvent la maladie sévit sur les lieux élevés; néanmoins elle est plus commune dans les lieux bas et resserrés entre des montagnes. Certaines dispositions locales, telles que l'étroitesse des rues, leur malpropreté, leur encombrement par des matières infectes, sont aussi très-propres à développer la maladie. On doit encore ranger au nombre des causes occasionnelles, les affections morales tristes, telles que la nostalgie, le chagrin, la terreur ; et les individus qui craignent le plus d'être atteint par les épidémies en sont ordinairement les premières victimes, ceci est surtout applicable à la fièvre jaune. Une autre cause remarquable déterminante de ce typhus, est l'habitude perfide qu'avaient contractée les Européens de se promener le soir sans être convenablement vêtus. Cette circonstance, indifférente pour les créoles, est fort importante pour ceux qui, n'étant pas habitués au climat, ont été soumis pendant toute la journée à l'influence d'une chaleur brûlante, et éprouvent le soir les mauvais effets du refroidissement de l'atmosphère et des vapeurs fraîches et humides de la nuit. M. *Valentin*, qui regarde cette cause comme une des plus puissantes, attribue ses effets au refoulement et à la suppression de la transpiration. On peut joindre

à cette cause toutes celles qui suppriment les évacuations naturelles, ou artificielles et habituelles. Enfin les travaux forcés, la fatigue du plaisir vénérien, l'abus des liqueurs alcooliques et d'une nourriture trop succulente doivent être mis au nombre des causes occasionnelles les plus puissantes de la fièvre jaune.

Toutes les causes que je viens d'énumérer agissent en affaiblissant le ressort des organes, et rendent les individus aptes à contracter le typhus, qui prend bientôt un caractère contagieux en se communiquant de maison en maison, de quartier en quartier et de ville en ville. Les cités les plus populeuses et les plus voisines de la mer sont ordinairement les foyers primitifs de la maladie, surtout si l'on a négligé dans leurs constructions et leur entretien les règles de l'hygiène.

De la nature contagieuse et épidémique de la fièvre jaune.

Un point qui paraît diviser les auteurs, c'est de déterminer si la fièvre jaune est contagieuse ou non ; chacun défend son opinion, et ne manque pas de faits qu'il puisse citer à l'appui. Que conclure de cette divergence d'opinions ? C'est que tous les médecins n'ont pas été à portée d'examiner les mêmes épidémies, et que, ne s'étayant pas des mêmes faits, ils ne peuvent être amenés aux mêmes résultats ; c'est que, de part et d'autre, ils s'en sont souvent laissé imposer par l'autorité de ceux qui les avaient précédés dans la carrière, et dont ils partageaient d'avance les opinions ; c'est qu'on a regardé comme fièvre jaune certaines épidémies qui n'avaient que quelques ressemblances avec elle ; c'est que la prévention et l'esprit de parti ont quelquefois égaré les meilleurs praticiens ; c'est qu'il existe des fièvres jaunes à différens degrés, et que, selon toute probabilité, elles ne deviennent contagieuses que dans certains cas, par exemple, lorsque les miasmes délétères sont rendus plus actifs par la réunion de plusieurs causes ; c'est qu'enfin, lorsqu'un pays est ravagé par ce fléau, il est difficile de distinguer quels sont les malades qui sont victimes de l'épidémie de

ceux qui le deviennent de la contagion, d'autant plus que la même épidémie peut n'être pas contagieuse pendant toute sa durée, et le devenir à certaines époques, où elle reçoit un nouveau degré d'intensité par l'influence de causes nouvelles que nous pouvons quelquefois déterminer, mais qui, dans certaines circonstances, échappent à notre pénétration, quoiqu'elles se décèlent par leurs pernicieux effets.

S'il suffisait pour affirmer qu'une maladie n'est pas contagieuse de prouver qu'un certain nombre de personnes s'est exposé à l'infection sans en être atteintes, je pourrais, d'après mon propre exemple et celui de plusieurs de mes confrères, soutenir que la peste n'est pas contagieuse. Chacun sait que ce fléau terrible à pesé sur l'armée française en Égypte; je n'ai jamais craint de m'approcher des malades, de les toucher; j'ai ouvert leurs bubons, plusieurs de mes amis se sont conduits de la même manière; et cependant la peste, cette maladie reconnue pour être éminemment contagieuse, nous a épargnés. Serions-nous, pour cela, autorisés à conclure pour la négative en nous citant comme preuve de notre assertion; non certainement, parce que quelques faits négatifs particuliers ne détruisent pas les faits positifs. Les médecins qui nient la contagion de la fièvre jaune, tels que la plupart de ceux des États-Unis, disent qu'ils ne l'ont jamais vu se communiquer d'individu à individu, et qu'elle est due aux émanations malfaisantes qui s'élèvent des terrains humides et fangeux, émanations qui influent à la fois sur tous les individus qui y sont exposés. Mais si à notre tour nous rappellons une foule d'autres épidémies du même genre, dans lesquelles le caractère contagieux a été parfaitement observé et mis hors de doute par des faits irrécusables; on sera forcé de convenir que, dans certains cas, on ne peut refuser de reconnaître la contagion; mais nous avouerons en même-temps que ce caractère n'est pas constant. Dans cette discussion, comme dans beaucoup d'autres, il faut revenir à ce principe conciliateur. *In medio stat virtus.*

Parmi les épidémies de fièvre jaune qui ont été le plus évidemment contagieuses, on cite celle de Séville, où on vit d'un côté une

infinité de prêtres français devenir victime de leur zèle apostolique, tandis qu'une foule de bateliers, en s'isolant sur leurs barques, se mirent à l'abri de la contagion. Celle de Malaga, pendant laquelle on eut lieu d'observer que les assemblées qui se tenaient le dimanche dans les églises fournissaient un moyen de propager la contagion. Celle d'Antéquerra, où une procession qui fut faite pour promener Notre-Dame du Rosaire augmenta le nombre des morts de presque les deux tiers. Celle du brick français le Palinure, de station à la martinique, à bord duquel le typhus exerçait de grands ravages, et qui, ayant reçu ordre d'aller en croisière, rencontra le brick anglais la Carnation, venant d'Europe, et n'ayant à bord aucun malade, ni encore relâché depuis son départ. Un combat s'étant engagé, les Français donnèrent l'abordage et s'emparèrent du brick anglais. Une portion de l'équipage de ce dernier ayant été mise à bord du brick français, un grand nombre d'Anglais fut quelques jours après atteint de la fièvre jaune. Je pourrais, au besoin, citer une foule d'autres faits analogues contenus dans divers ouvrages. M. *Bally* a pris soin de les recueillir pour en faire un corps de preuves en faveur du système de la contagion. Celui qui me paraît un des plus concluans est celui rapporté par la Fuente à l'époque de l'infection du bourg de Losbarios : on y suit la marche et les progrès de la maladie presque à la trace.

« Sur le soir 11 septembre 1804, Manuel Ruis, soldat de cavalerie du régiment de San-Jago, logea dans l'auberge de Losbarios : sa mort, survenue le matin du 13, inspira des soupçons à Dom Joachim Bobadilla. Huit heures après, la peau était entièrement de couleur jaune très-foncée, parsemée de pétéchies, et marquée par intervalles de grandes plaques brunes; le sang avait coulé abondamment par la bouche. Avec ce cavalier étaient venus douze autres soldats, qui escortaient un convoi d'argent, et qui déjà avaient laissé deux malades à Cadix et à Midina Sedonia. Arrivés au camp de Saint-Roch, ils perdirent encore un de leurs compagnons. La junte de santé prit aussitôt des mesures; mais elle ne fut point rassurée, parce que les

relations de ces militaires avec les habitans avaient été multipliées. Quinze à seize jours après, six autres victimes donnèrent l'alarme; elles habitaient quatre maisons différentes, mais qui toutes environnaient la porte de l'auberge, en face et à ses côtés, dans une espèce de petite place. Sur ces quatre maisons, trois avaient eu une communication plus immédiate avec les douze soldats. Les habitans des maisons voisines cherchèrent leur salut dans la fuite. » On peut voir dans l'ouvrage même les détails que donne l'auteur. Il me suffit d'avoir prouvé que, dans ce cas, la contagion à paru faire tous les frais de la maladie, et qu'on ne pourrait raisonnablement l'attribuer à aucune cause générale dépendante de l'atmosphère.

Quoi qu'il en soit de la contagion de la fièvre jaune, il est certain qu'elle prend son origine dans les lieux qui offrent la réunion des circonstances que nous avons énumérées en parlant des causes occasionnelles. Il n'est donc pas étonnant qu'elle ait souvent pris naissance dans les villes maritimes des États-Unis, qui réunissent tant de causes d'insalubrité, comme le prouve le docteur *Valentin*; il est encore moins étonnant qu'elle existe dans les Antilles, où l'atmosphère offre toutes des conditions requises pour sa production : aussi cette maladie a-t-elle régné le plus souvent en Amérique, et lorsqu'elle s'est manifestée en Europe, c'est toujours de ce pays qu'elle a été importée. Plusieurs faits prouvent aussi que la maladie a pu se manifester d'abord sur les vaisseaux où se trouvent réunies les circonstances favorables à sa production, et que ces bâtimens, abordant à quelque port, ont put y introduire la maladie, qui s'est de là propagée plus ou moins loin. Voici un fait remarquable dont j'ai été témoin.

Je partis de la Jamaïque à bord de la corvette anglaise la Fillia, capitaine Roger, sur laquelle j'étais prisonnier de guerre. Au moment du départ, tout l'équipage était sain et bien portant. Dix-sept jours après, à la hauteur de l'île des Pins, le bâtiment donna chasse à un corsaire français, qui se réfugia dans une petite anse de cette île. La corvette étant d'une capacité trop grande pour pouvoir l'y poursuivre

et l'aborder, on fut obligé d'envoyer contre lui des chaloupes armées de canons et chargées d'une grande partie de l'équipage; mais elles furent repoussées, et revinrent avec un aspirant blessé au bras. Au nombre de ceux qui avaient monté les chaloupes se trouvait un lieutenant-colonel de milice ; à peine arrivé à bord, il nous annonça avec effroi son insuccès, et nous apprit que les Français qui défendaient le corsaire étaient fort nombreux. Ses yeux hagards, ses traits altérés, la terreur peinte sur sa figure, tout annonçait en lui l'invasion de la fièvre jaune. Pendant la nuit, une vive céphalalgie sus-orbitaire se manifesta, ainsi que des spasmes nerveux. Le lendemain, il fut isolé sur l'avant du bâtiment. Tout son corps se couvrit bientôt d'un jaune foncé; il eut quelques vomissemens de matières noirâtres et liquides, et mourut au bout de quarante-huit heures. L'aspirant blessé, l'agent comptable, le master, les deux lieutenans et deux matelots, furent atteints immédiatement après sa mort; ils succombèrent tous, excepté le lieutenant en second, du troisième au septième jour, avec tous les symptômes caractéristiques de cette affection. Quelle a pu être la source probable de ce typhus? Les non contagionistes ne manqueront pas de l'attribuer à des causes d'insalubrité sur la corvette; mais comment les admettre quand on saura que le bâtiment n'était pas encombré de monde, que les vivres y étaient sains, frais et abondans, et que d'ailleurs il n'y régnait aucune maladie qui put faire suspecter une cause pareille. Il faut donc de nécessité recourir à d'autres explications, et il s'en présente naturellement plusieurs, que nous allons tâcher de développer le mieux qu'il nous sera possible. Comme la fièvre a débuté dans les chaloupes, de deux choses l'une, ou celles-ci en avaient puisé le germe dans les Antilles, ou bien en s'approchant des côtes pour attaquer le corsaire la brise de terre aura apporté sur ceux qui les montaient le souffle délétère qui lui a donné naissance. Dans cette double hypothèse, le lieutenant-colonel et les marins qui l'accompagnèrent dans cette expédition ont apporté sur le bâtiment le typhus qui y a régné. Si l'on préfère supposer que le siége de l'infection était dans la corvette, que le lieutenant-colonel portait

déjà le germe de cette affection quand il en partit, et que la colère, le transport, la frayeur, et toutes les autres passions qui peuvent agiter l'âme pendant un combat auraient contribué à le développer, les conséquences seront les mêmes, parce qu'il restera toujours vrai de dire que la maladie a été apportée par lui seul sur la corvette, et s'y est propagée par la contagion, soit médiate, soit immédiate.

Le fait qui est simple, clair et circonscrit, celui du sous-lieutenant Pichot, qui présente les mêmes caractères, et plusieurs autres dont j'ai été témoin, mais dont je n'ai pu recueillir les détails avec toute l'exactitude qu'on doit apporter dans des relations de cette importance, m'ont déterminé à me ranger au nombre des médecins contagionistes. Je désire cependant bien sincèrement qu'on puisse un jour combattre mon opinion d'une manière victorieuse, et je me rangerai volontiers du parti opposé avec l'idée satisfaisante que l'humanité aura un fléau de moins à redouter.

Je dois terminer cette observation par dire que le typhus ne dura que huit jours à bord de la corvette, et qu'il y fut éteint par les moyens hygiéniques les mieux administrés ; par l'isolement complet des malades, la destruction de tout ce qu'ils avaient touché, et les encouragemens de tout genre donnés à l'équipage pour soutenir son moral.

La fièvre jaune se manifeste quelquefois d'une manière sporadique sur des individus, surtout s'ils arrivent des contrées septentrionales de l'Europe ; dans ce cas, la maladie peut se borner à l'individu affecté, ou celui-ci peut devenir la source de la contagion, si les habitans du pays où il aborde se trouvent dans les circonstances propres à favoriser cette contagion. La maladie est plus souvent épidémique, comme on l'observe, lorsque des armées passent d'Europe en Amérique, et comme nous l'avons expérimenté d'une manière trop funeste dans notre malheureuse expédition de Saint-Domingue ; enfin cette maladie est endémique aux Antilles, au Mexique, dans les villes maritimes des États-Unis, et dans toutes les contrées d'Amérique où se

trouvent réunies une température très-élevée et les causes d'insalubrité indiquées.

Description de la maladie.

Avant d'indiquer la marche de la fièvre jaune, nous croyons devoir présenter quelques observations, desquelles nous partirons pour en indiquer les symptômes. Cette marche, conforme à celle enseignée par le professeur *Pinel*, nous paraît la plus propre à donner la connaissance exacte d'une affection si peu connue.

Ire. OBSERVATION.

M. Pichot, arrivé depuis six mois à Santo-Domingo; et de soldat devenu, dans cet espace de temps, sous-lieutenant au cinquième régiment d'infanterie légère, âgé de dix-neuf ans, d'un tempérament robuste et sanguin, fut atteint chez son oncle, commandant de cette place, le 26 mars 1808, de frisson, de lassitudes, de céphalalgie susorbitaire et de constipation.

Le deuxième jour, augmentation de la céphalalgie; face animée, yeux rouges et brillans, langue humide dans le milieu et rouge sur les bords; pouls fort et plein, nausées, ventre toujours constipé; facultés intellectuelles saines. (Saignée de dix onces, pédiluves, limonade.)

Le troisième jour, vomissemens d'une matière verdâtre peu épaisse, douleurs gravatives de la tête, langue saburrale au milieu; continuation de l'état du ventre. (Trois onces d'huile d'olive restées sans effet; alors eau émétisée; qui produisit trois évacuations alvines verdâtres.) Dans la soirée, douleurs de l'abdomen et vomissement de la limonade.

Le quatrième jour, apparence de mieux, selles liquides spontanées de même nature; entendement continuant à être sain, urines naturelles, pouls affaibli, tremblement de la langue et de la lèvre inférieure. (Potion avec la décoction de quinquina éthérée et camphrée.)

Le cinquième jour, pouls petit, assoupissement, faiblesse, extrémités froides, ventre toujours douloureux. (Application de sinapismes aux pieds.)

Le sixième jour, délire, loquacité, anxiété. L'ictère se manifesta d'abord au menton, et s'étendit successivement dans la journée sur une grande partie du corps; vomissemens de matières verdâtres et épaisses, déjections noirâtres et très-fétides; pouls petit, inégal, intermittent. (Fomentations d'huile d'olive camphrée sur l'épigastre et sur le ventre, frictions sur les extrémités avec le tafia camphré; vésicatoires aux cuisses.)

Le septième jour, la jaunisse est générale, les vomissemens continuent, le pouls est à peine sensible, les extrémités sont froides, glacées. Le malade meurt dans la soirée.

Ce fait, qui paraît d'abord fort simple en lui-même, devient très-important par des circonstances particulières qui s'y rattachent. Pour qu'on puisse l'apprécier, il est bon de dire que ce jeune homme, avant que de se rendre à Santo-Domingo, habitait le continent d'Amérique, où régnait alors le typhus, et y avait laissé une malle, qui lui parvint six mois plus tard, et que ce fut le jour même de l'ouverture de cette malle que ce militaire, d'une constitution robuste, fut attaqué de cette fièvre, sans qu'aucun signe précurseur l'eut annoncée, et dans un moment où l'on devait le moins s'attendre à une invassion, puisqu'on ne connaissait pas dans le pays un seul malade qui en fut atteint. Si on admet cette cause comme la véritable et l'unique, l'importation est mise hors de doute, et c'est le plus fort argument en faveur de la contagion. Je dois ajouter que cette fièvre se borna à cet individu, malgré les soins assidus de deux mulâtresses, qui, peu craintives, ne prenaient pour ainsi dire aucune précaution pour s'en mettre à l'abri. Nous n'avons cessé, mes confrères *Dalavitte*, *Romain* et moi, de lui donner tous les secours médicinaux qui étaient en notre pouvoir; nous n'avons pas craint de l'aborder, de le toucher plusieurs fois par jour, pour le rassurer sur son état, et cependant aucun de nous n'a eu à s'en repentir.

Cette observation semble prouver que la présence de la matière contagieuse ne suffit pas toujours pour communiquer la contagion; mais qu'il faut encore un concours de causes sans lesquelles elle peut bien attaquer isolément quelque individu, mais non se propager.

II^e. OBSERVATION.

Decluy, officier de corsaire, âgé de trente-six ans, d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, fut attaqué de la maladie peu de jours après son arrivée à Santo-Domingo.

Le premier jour, céphalalgie sus-orbitaire intense; face très-colorée, yeux injectés; chaleur brûlante dans tout le corps, langue blanche, nausées, éructations, pouls dur et fréquent, soif considérable. (Limonade, bains de pieds et lavement.)

Le deuxième jour, la face était toujours animée et le pouls dur; il eut une hémorrhagie nasale très-abondante. (Même prescription.)

Le troisième jour, mieux apparent, céphalalgie moindre, pouls assez fort, vomissemens de matières bilieuses, constipation. (Décoction de tamarin, eau d'orge avec le chiendent, lavement émollient.)

Le quatrième jour, traits de la face altérés, léger délire, yeux jaunes, hoquet, épigastre et ventre douloureux, inquiétude extrême, déjections alvines copieuses et très-fétides. (Vésicatoires aux cuisses, lavemens huileux et camphrés, embrocations de même nature sur l'épigastre et l'abdomen, application de réfrigérans sur la tête.)

Le cinquième jour, jaunisse générale, traits de la face décomposés, pouls très-petit, sueurs froides, plaintes, suppression d'urine. Potion de quinquina camphrée, qu'il vomit; frictions spiritueuses sur les extrémités, qu'on cherche à échauffer, mais en vain, avec des briques chaudes. Le malade mourut à trois heures après-mid.

III^e. OBSERVATION.

M. Nautin, officier à la légion du cap, âgé d'environ trente-neuf ans, d'un tempérament sanguin, d'une constitution robuste, éprouva, sept mois après son arrivée, des frissons et des tremblemens, une douleur violente de la tête et à la région lombaire; langue saburrale, pouls fréquent. (Limonade, bains de pieds et lavemens.)

Le deuxième jour, face très-animée, yeux injectés, langue sèche et brûnâtre; nausées, et vomissemens de bile très-acide, qui agaçait fortement les dents; pouls petit et dur, respiration gênée, chaleur générale âcre, douleur à l'épigastre. (On prescrivit une saignée de pied de dix onces, l'eau d'orge gommée, un cataplasme émollient et un lavement.)

Le troisième jour, le malade parut un peu mieux, le pouls se développa, la respiration devint plus libre, la chaleur de la peau moindre, mais les vomissemens persistèrent, ainsi que la douleur à l'épigastre. (Eau d'orge miellée, potion éthérée, sinapismes aux pieds.)

Le quatrième jour, dans la nuit, l'ictère se déclara sur les conjonctives et à la face; il survint du délire; il rendit deux selles infectes et sanguines; il eut des sueurs froides; la respiration redevint difficile, le cours d'urine se supprima, et le pouls était à peine sensible. (Vésicatoires volans sur plusieurs régions du corps, potion de quinquina camphrée.)

Le cinquième jour, le malade mourut vers les sept heures du matin.

IV^e. OBSERVATION.

Brigna, infirmier à l'hôpital de Santo-Domingo, âgé de trente-cinq ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, éprouva, le premier jour de la maladie, un état de malaise général, une céphalalgie frontale fort intense; ses yeux étaient injectés, toute la face rouge; il y avait disposition au sommeil; la bouche était pâteuse, la langue humide; le

malade avait des envies de vomir et une douleur vive à l'épigastre; le pouls était fort et plein, et les urines, chargées, déposaient un sédiment rougeâtre.) On prescrivit une saignée d'environ huit onces, la limonade et un cataplasme.)

Le deuxième jour, le malade était dans le même état, seulement il existait un peu plus d'assoupissement. (Pédiluves sinapisés, continuation de la même boisson et cataplasme.)

Le troisième jour, apparence de jaunisse sur la conjonctive et le long des jugulaires, face moins animée, urines rares, pouls détendu, langue toujours humide, constipation et tension de l'abdomen. (Eau d'orge nitrée, lavemens huileux et camphrés, et fomentations émollientes sur le bas-ventre.)

Le quatrième jour, la jaunisse se répand sur tout le corps, la langue et les gencives se recouvrent d'un enduit muqueux et noirâtre, les urines sont supprimées, le pouls est petit, la peau sèche et chaude. (On ajoute aux prescriptions de la veille des frictions réitérées avec l'acide citrique sur toutes les extrémités.)

Le cinquième jour, le malade est très-faible, l'ictère a augmenté d'intensité; le malade a rendu dans la nuit deux selles abondantes, noirâtres, grumeleuses et très-fétides; il y a des douleurs à l'estomac, des vomissemens bilieux et une petite quantité d'urines très-troubles, de couleur brunâtre. (Potion légèrement calmante, bols de nitre et de camphre, et mêmes frictions.)

Le sixième jour, moins de douleurs à la région épigastrique, légère amélioration dans les symptômes.

Le septième jour, le mieux se soutient, le malade a reposé deux heures; il survient de la moiteur, les urines coulent un peu plus abondamment, les vomissemens n'ont plus lieu. (Eau d'orge miellée, deux bouillons de veau.)

Les huitième et neuvième jour, l'amélioration devient de plus en plus sensible; le malade a deux évacuations alvines abondantes, de couleur jaune; les urines augmentent de quantité. (Même prescription que le jour précédent.)

Le dixième jour, physionomie renaissante, goût pour les alimens (Frictions sèches sur l'abdomen, eau de camomille, crême de riz très-légère.) Le malade entre en convalescence heureuse.

V^e. OBSERVATION.

Un soldat du cinquième régiment d'infanterie légère, âgé de 28 ans, d'un tempérament bilieux, d'une constitution délicate, fut précipitamment saisi des symptômes suivans : face colorée, céphalalgie intence, soif ardente; douleurs dans tous les membres, et surtout aux lombes, accablement général. (Le malade fut saigné et mis à l'usage d'une légère limonade.)

Le deuxième jour, la face était animée, la langue couverte d'un enduit blanchâtre; il survint des envies de vomir. Le malade ressentit une forte douleur à l'épigastre, le pouls était fort et accéléré, la chaleur de la peau brûlante. (On réitéra la saignée; continuation de la limonade, lavemens émolliens et embrocations avec l'huile camphrée sur l'épigastre.)

Le soir, le pouls se ralentit, et la chaleur de la peau devint halitueuse.

Le troisième jour, la douleur de tête était moindre, et la langue muqueuse et blanchâtre; il y avait quelques vomissemens bilieux; le ventre était un peu douloureux, tendu, et les urines rares. (Eau d'orge nitrée, fomentations avec l'huile camphrée sur l'abdomen, et lavemens émolliens.)

Le quatrième jour, le malade vomit tout ce qu'il prit; il eut quelques sueurs froides, et des tremblemens de la langue et de la lèvre inférieure. (Eau d'orge, potion éthérée, nitrée et camphrée; sinapismes aux pieds, et frictions sur les extrémités avec le tafia camphré.)

Le cinquième jour, le malade vomit des matières poracées, et eut une selle abondante, de couleur noirâtre et mêlée de sang. Le peu d'urine qu'il rendit était d'un jaune foncé. (Même prescription que la veille.)

Le sixième jour, continuation des mêmes symptômes, mais avec moins d'intensité.

Le septième jour, commencement de jaunisse à la face, devenue générale dans la journée ; les urines coulent avec plus de facilité ; le malade à deux selles noirâtres seulement, les douleurs de l'épigastre et de l'abdomen sont beaucoup diminués ; mais la faiblesse est grande. (Eau d'orge miellée, lavemens émolliens et camphrés, frictions sèches sur les extrémités.)

Le huitième jour, tous les symptômes graves s'améliorent, les urines sont abondantes et presque naturelles ; la tension de l'abdomen a totalement disparue ; la tête seulement reste un peu lourde ; la langue et les gencives se dépouillent de leurs mucosités noirâtres, et le malade demande à prendre du bouillon. Enfin, les symptômes s'améliorant de plus en plus, il entre dans une convalescence heureuse.

Symptômes et marche de la maladie.

En lisant les descriptions que les différens auteurs ont données de cette maladie, on a de la peine à les regarder comme appartenant à la même affection, tant elle présente de variétés, suivant les lieux où elle a été observée. Les uns prétendent qu'on doit en distinguer plusieurs espèces ; d'autres soutiennent qu'elle est une, et que les différences qu'on trouve dans les descriptions tiennent à des symptômes accessoires déterminés par les lieux, la constitution régnante, ou autres circonstances analogues : je partage cette dernière opinion ; je pense aussi, avec tous mes confrères de l'expédition, qu'on doit reconnaître dans cette maladie trois périodes bien distinctes : 1°. la période d'irritation ; 2°. la période de calme apparent ou plutôt de stupeur ; 3°. la période qu'on appelle *d'ataxie* et *adynamie ;* les trois se succèdent avec une telle promptitude, qu'il est presque toujours impossible de tracer entre elles une ligne de démarcation : l'invasion de la fièvre jaune est par fois tellement subite, tellement inopinée, qu'on ne peut indiquer de symptômes précurseurs. Cependant on observe aussi qu'elle est précédée de

lassitudes dans les membres, de nausées et autres symptômes analogues.

I.re PÉRIODE. — *État d'irritation.*

La maladie débute ordinairement dans la nuit ou le matin par un frisson plus ou moins intense, auquel succède une chaleur âcre qui se propage à l'intérieur et incommode beaucoup les malades. Bientôt il se manifeste une céphalalgie sus-orbitaire dont l'intensité va toujours en augmentant ; les yeux sont rouges, animés, et parfois larmoyans, la conjonctive injectée, et la lumière produit sur ces organes une impression pénible ; la langue était, le plus souvent, couverte d'un enduit muqueux, blanchâtre, et dans quelques cas sèche dans certains points et humide dans d'autres ; les lèvres et les gencives se couvraient aussi de mucosité de même nature ; la soif, pour l'ordinaire, était nulle, mais dévorante lorsque cet organe devenait sec et aride. Dans ce dernier cas, l'irritation qui se propageait le long de l'œsophage rendait la déglutition difficile et douloureuse ; le malade éprouvait de la répugnance pour les alimens, surtout ceux tirés du règne animal. Les facultés intellectuelles se conservent ordinairement. La respiration était gênée et laborieuse ; le pouls offrait des caractères divers, mais le plus souvent il était dur et fréquent, plein, et parfois concentré ; il y avait très-fréquemment douleur, tension et gonflement à la région épigastrique, et des vomissemens de matières brunâtres, vertes, jaunâtres, parfois accompagnés de cardialgie, de hoquets plus ou moins incommodes ; les déjections alvines étaient rares. D'autres fois il y avait dévoiement avec coliques ; il survenait aussi des variétés dans la quantité et qualité des urines, qui tantôt se montraient rares, et d'autres fois abondantes et de diverses couleurs ; les forces musculaires étaient prostrées, mais beaucoup moins que dans les autres typhus, et quelquefois seulement engourdies ; dans d'autres cas, il se déclarait des douleurs intolérables dans les muscles vertébraux. Cette période variait depuis douze jusqu'à soixante heures ; quelquefois elle se propageait jusqu'au cinquième et même septième jour. Dans d'autres, les

symptômes offraient un tel degré d'intensité que les malades succombaient en quelques heures.

II^e. PÉRIODE. — *État de stupeur.*

Les symptômes paraissaient diminuer d'intensité. Un calme apparent remplaçait l'état grave de la première période; mais le praticien attentif n'était pas trompé par cet état de calme. En examinant la physionomie du malade, il reconnaissait que, quoique la face fût moins colorée et animée, elle présentait un aspect sinistre; l'effroi se peignait dans les regards, les yeux étaient incertains; en un mot, on reconnaissait la face du malade affectée de fièvre qu'on appelle *ataxique*. La douleur de tête était moindre; mais elle était remplacée par un état de pesanteur; souvent le malade était comme hébété; la respiration et le pouls n'étaient presque pas altérés, et quoique les douleurs cardialgiques fussent moindres, les vomissemens se rapprochaient. Alors ils n'étaient plus simplement brunâtres, mais mêlés d'une bile plus ou moins foncée en couleur, et souvent même noire; le ventre était plus météorisé, les urines plus rares, et les douleurs musculaires moindres; quelquefois il survenait des syncopes plus ou moins fréquentes. C'est encore dans cette période que la couleur jaune de la peau commençait à se manifester ordinairement; elle se faisait d'abord remarquer sur la conjonctive et la face, puis se répandait sur le reste du corps. Cette période, que quelques-uns ont regardé bien à tort comme un état de rémission, durait ordinairement du troisième au cinquième jour.

III^e. PÉRIODE. — *Lésion de l'encéphale.*

Les symptômes qui s'étaient manifestés dans les deux précédentes périodes acquéraient une intensité bien plus grande; les traits de la face se décomposaient de plus en plus; les yeux étaient hagards et roulans; souvent les fonctions sensoriales se troublaient; les facultés

intellectuelles s'altéraient ; il survenait un peu de délire ; les gencives se gonflaient ; la couleur jaune se répandait sur tout le corps, et prenait une intensité de plus en plus forte, quelquefois même elle était brunâtre ; la langue restait presque toujours humide ; le malade avait des rapports acides ; les vomissemens devenaient très-fréquens, et les matières expulsées avaient une couleur noire plus ou moins foncée. Tantôt les malades rendaient une bile plus ou moins abondante, tantôt du sang noir, d'autres fois un mélange de ces deux liquides et de mucosités brunâtres ; les douleurs cardialgiques étaient bien plus intenses, le ventre plus tendu et douloureux ; tantôt il y avait constipation, d'autres fois déjections noirâtres, poisseuses, qui s'échappaient involontairement, exhalant une odeur infecte ; les urines étaient jaunes, brunes, sanguinolentes, rares, et quelquefois entièrement supprimées ; les douleurs musculaires redoublaient d'intensité ; il se faisait par les diverses ouvertures naturelles du corps, ou par les plaies de sa surface, des hémorrhagies de la nature de celles qu'on appelle *passives ;* souvent des taches livides, des escharres gangréneuses se manifestaient, ainsi que divers symptômes nerveux, tels que le hoquet, les spasmes, les soubresauts des tendons, la carpologie ; le pouls devenait petit, inégal, intermittent ; enfin une odeur cadavéreuse annonçait une mort qui ne tardait pas à terminer cette scène affligeante. Elle survenait plus ou moins promptement, ordinairement avant le septième jour ; quelquefois elle n'avait lieu que vers le quatorzième. Les malades qui ne succombaient pas à la maladie avaient une convalescence pénible ; ils restaient long-temps à recouvrer leurs forces et la couleur de leur peau. Je n'ai eu qu'une seule occasion d'observer un anthrax dont parlent les auteurs.

Autopsie cadavérique.

L'autopsie faisait découvrir chez ceux qui avaient succombé les lésions suivantes : surface du corps d'un jaune plus ou moins foncé, et souvent parsemée de taches violettes ; tissu cellulaire infiltré de sérosités jaunâtres ; fibres musculaires flasques et décolorées ; substance du cer-

veau quelquefois mollasse, d'autres fois dans son état naturel ; membranes qui l'enveloppent plus ou moins gorgées de sérosité ainsi que le cervelet, enfin tout le système vasculaire rempli d'un sang noirâtre.

Les poumons étaient gorgés d'un sang noir et écumeux, leur substance parsemée de taches livides ; quelques auteurs disent même en avoir observé de gangréneuses. Le péricarde renfermait ordinairement une certaine quantité de sérosité jaunâtre ; le cœur était pâle, flétri, et les cavités contenaient des caillots fibreux. Les tuniques de l'estomac étaient épaisses, quelquefois elles présentaient des taches livides, grangréneuses ; le plus souvent la membrane muqueuse seule était phlogosée et livide. On trouvait aussi du sang noir infiltré, de véritables ecchymoses dans le tissu cellulaire sous-muqueux. La phlogose et la lividité s'étendaient ordinairement au duodénum, et même quelquefois aux autres intestins grêles : l'état du foi était très-variable ; chez les uns on le trouvait dans l'état naturel, et chez d'autres gorgé d'un sang noir. Quelques auteurs disent avoir trouvé des taches livides à sa surface, et même des dépôts dans l'intérieur. La vésicule bilaire était par fois vide, et d'autres fois remplie d'une bile épaisse, visqueuse et noirâtre ; dans certains cas elle offrait des taches livides. La rate était souvent dans son état naturel, néanmoins elle a aussi présenté des taches livides, et, dans ce cas, son tissu se déchirait avec une grande facilité. La vessie m'a paru le plus souvent resserrée sur elle-même ; quelquefois sa membrane muqueuse offrait quelques points phlogogés et livides ; elle contenait peu d'urine, et ce liquide était brunâtre.

Variétés. Les Variétés de la fièvre jaune sont relatives ; 1°. à la diversité des causes générales ou individuelles qui y donnent lieu ; 2°. à l'intensité et au nombre des symptômes qui se manifestent ; on a peut-être considéré certains symptômes d'une manière trop absolue, en les regardant comme constituant essentiellement la maladie ; c'est ainsi que la couleur jaune de la peau et le vomissement de matières noires, qui ont été regardés comme caractères essentiels à la maladie, puis-

qu'ils ont servi à la dénommer, n'existent pas constamment; ainsi on voit des individus qui pendant une épidémie n'offrent que l'un ou l'autre de ces symptômes; cependant il est vrai de dire qu'ils se remarquent le plus souvent sur la masse des individus affectés de la maladie épidémique; 3°. les variétés sont encore relatives au type, qui est le plus souvent continu, quelquefois rémittent; je n'ai jamais observé que la maladie fut intermittente, comme quelques auteurs l'ont avancé; 4°. les variétés sont relatives à la marche et à la terminaison de la maladie, ainsi quelquefois les trois périodes se succèdent très-rapidement, et elle termine d'une manière funeste au cinquième ou septième jour; d'autres fois l'invasion est si brusque et la maladie si intense, que la première et la dernière période se confondent, et le malade meurt en quelques heures; d'autres fois enfin, cette affection se prolongeait jusqu'au vingtième jour. Si le plus grand nombre des malades périssaient, chez d'autres la terminaison était heureuse; une crise salutaire s'opérait par des selles copieuses et noires, rarement par les urines ou les sueurs. Plusieurs médecins disent avoir observé des anthrax et des pétéchies critiques.

Prognostic.

La fièvre jaune est en général une maladie très-fâcheuse, un grand nombre de ceux qui en sont atteints succombent, néanmoins ce prognostic varie : 1°. suivant le caractère plus ou moins intense de la maladie; 2°. suivant sa cause; 3°. selon la nature des symptômes. D'après le caractère de la maladie, on observe que certaines épidémies déploient un appareil de férocité tellement effrayant, que la plupart de ceux qu'elle atteint en sont les victimes très-promptement, tandis que dans d'autres circonstances la maladie est si bénigne, qu'elle permet d'espérer qu'on pourra sauver la plupart des malades. Cette différence tient ordinairement à l'état de l'atmosphère et aux circonstances locales dans lesquelles se trouvent les individus affectés. C'est ainsi que, quand la fièvre jaune sévit sur un bâtiment où

se rencontrent tant de causes d insalubrité, elle est beaucoup plus meurtrière. Le prognostic varie encore sous le rapport des causes ; ainsi la maladie est plus dangereuse pendant les excessives chaleurs dans les pays placés sous la zone torride que dans les circonstances opposées ; l'épidémie devient en général meurtrière à mesure qu'on avance vers la saison des pluies. Si l'habitation des malades est dans un lieu bas, malsain, mal aéré, et s'ils sont dans l'indigence, la maladie sera beaucoup plus grave. Aussi périt-il plus de malades dans les prisons et même dans les hôpitaux, que partout ailleurs. Les individus d'un tempérament sanguin, ceux très-irritables, les personnes en proie à des affections morales tristes, en un mot toutes celles qui réunissent plusieurs des circonstances que nous avons indiquées en traitant des causes de la maladie sont plus gravement atteintes que celles qui n'offrent pas ces conditions. Ce prognostic est surtout basé sur les symptômes et la marche de la maladie. Si les périodes sont courtes, et si elles semblent se confondre, la maladie est bien plus dangereuse ; si cependant la première période se prolonge, l'affection sera moins grave. Si la jaunisse se manifeste dans les premiers jours, on doit concevoir des craintes ; au contraire, si elle n'a lieu que vers le septième jour c'est une circonstance favorable. En parcourant la série des symptômes qui se succèdent dans cette fièvre, et qui sont dus à la lésion des principaux systèmes ou appareils d'organes et des fonctions; nous pouvons, d'après l'expérience, présenter les principes suivans.

Le délire, toute perversion des facultés intellectuelles sont des symptômes fâcheux. Si le visage porte l'empreinte de la frayeur, on doit craindre une terminaison funeste. La perte de quelqu'un des sens, les mouvemens convulsifs de quelque partie de la face sont de mauvais augure ; il en est de même du tremblement de la langue, de l'embarras dans la parole. La sécheresse de la langue et sa couleur brune annonçait que la maladie serait très-grave. Les vomissemens étaient d'autant plus fâcheux, que les matières rendues présentaient un aspect plus ou moins noir et poisseux ; il en était de même des

déjections alvines de semblable nature, surtout si les malades rendaient ces dernières involontairement, et se trouvaient plongés dans un état comateux : le danger était encore proportionné à la tension et à la douleur de la région épigastrique. Si des selles bilieuses survenaient vers le sixième ou septième jour, on avait lieu d'espérer une heureuse terminaison; la respiration fournissait encore des signes défavorables ou avantageux, suivant qu'elle était laborieuse ou facile; on ne pouvait guère fonder son prognostic sur l'état du pouls, qui offrait de grandes variétés.

Les hémorrhagies par les diverses parties du corps étaient funestes, il en était de même des sueurs fétides et excessives ou froides; au contraire, lorsqu'elles s'établissaient d'une manière graduelle et douce, on pouvait espérer une heureuse issue: les malades chez lesquels il y avait suppression d'urine étaient en grand danger. Les frissons qui se renouvelaient dans le cours de la maladie étaient d'un fâcheux présage.

S'il se manifestait quelque mouvement critique, on pouvait espérer de sauver le malade; ces crises avaient le plus souvent lieu par les selles, rarement par les autres voies. On a quelquefois aussi observé, comme crises des éruptions cutanées, des dépôts et des bubons, mais cela est fort rare.

Nature de la maladie.

Après avoir ainsi développé la marche de la maladie, exposé les symptômes et les signes, indiqué les altérations que l'ouverture des cadavres fait connaître, il faut arriver à la connaissance de la nature de la maladie. Doit-on la regarder comme une affection simple ou compliquée? comme maladie locale, ou une fièvre essentielle? Il est certain que si l'on regarde les diverses périodes de la maladie comme la preuve de la lésion de divers organes, on sera porté à la regarder comme une maladie complexe, comme une fièvre essentielle;

mais si l'on veut analyser ses symptômes et sa marche, on verra que cette affection débute toujours par des symptômes intenses d'inflammation des organes digestifs, douleur et tension à l'estomac et à l'hypochondre droit, vomissemens de matières noires, éructations, hoquets, etc. ; que, plus tard, si les symptômes d'une lésion d'autres organes se manifestent, ils sont l'effet de l'irradiation de l'irritation, qui, de l'estomac, se propage au cerveau, aux poumons, etc. ; et si enfin on tient compte des altérations que fait connaître l'ouverture des cadavres, telles que la rougeur et la lividité de la muqueuse gastrique, l'état analogue du duodénum et des intestins grêles, on ne pourra méconnaître une gastro-entérite rendue plus intense par l'influence du climat, et accompagnée le plus souvent de symptômes de méningite, ce qu'on observe si fréquemment dans les autres gastro-entérites. Ainsi nous devons regarder cette maladie comme une phlegmasie de la muqueuse gastro-intestinale, *sui generis*.

Traitement.

Dans une maladie aussi grave que celle qui fait le sujet de cette dissertation, on a dû chercher les moyens de la combattre promptement. Chacun a proposé le sien. On a même été jusqu'à supposer à quelques-uns des vertus spécifiques. C'est ainsi qu'on a surtout préconisé le mercure, et employé le deuto-chlorure en frictions, en pilules, ou appliqué sur des plaies de vésicatoires. Nous n'avons pas vu une seule fois qu'il ait produit la guérison. Le quinquina, l'opium, les boissons acides, l'ammoniaque, l'éther, n'ont pas eu de succès spéciaux remarquable ; ils ont été généralement utiles, suivant l'espèce de symptômes prédominans et le degré de la maladie, dans le traitement des fièvres en général, et surtout des aiguës. On ne doit pas faire acception de tel ou tel médicament applicable à tous les cas ; mais modifier son traitement d'après les causes, les symptômes et la marche

de la maladie. C'est d'après ces principes, que nous allons rapporter le traitement qui convient le mieux, et qui a été couronné de plus de succès dans les trois périodes de la maladie, que nous avons exposées.

Première période. Elle est caractérisée par une violente inflammation de l'appareil digestif, avec irradiation sympathique sur divers organes, et spécialement sur le cerveau. Les indications consistent donc à calmer cette inflammation par le traitement antiphlogistique le plus énergique. Ainsi, on pratiquera une ou plusieurs saignées générales, suivant l'âge et la force du sujet; on fera sur l'épigastre de nombreuses applications de sangsues; quelquefois, à leur défaut, on emploie les ventouses scarifiées sur cette région. On administrera les boissons délayantes, les acidulées, comme celles faites avec les oranges, l'eau d'orge gommée, et le malade sera placé dans un bain tiède; on lui fera prendre des pédiluves sinapisés. Si la chaleur générale est très-forte, que la congestion cérébrale soit imminente, il faudra recourir aux affusions froides ou aux applications de glace sur la tête, et des sangsues aux parties latérales du cou; en même temps on fera des fomentations émollientes sur l'abdomen, et on administrera des lavemens de même nature. Si les vomissemens sont opiniâtres, on cherchera à les calmer en employant à l'intérieur les préparations musquées et éthérées à haute dose, et la potion de *Rivière*; et à l'extérieur, les fomentations opiacées et éthérées, tant sur l'épigastre que sur l'abdomen. Le traitement doit être très-actif, et exige la plus grande attention de la part du médecin.

Deuxième période. Cette période consiste dans un état de stupeur qu'on doit se hâter de combattre, parce qu'il est le précurseur de l'altération cérébrale qui va bientôt suivre. C'est alors qu'il faut substituer au traitement de la première période l'emploi des stimulans

externes les plus actifs. On applique des vésicatoires et des sinapismes, que l'on promène sur diverses parties du corps.

Troisième période. Ici l'encéphale est le siége d'une affection prédominante, le désordre est extrême. On doit insister sur l'emploi des révulsifs les plus puissans; les vésicatoires, les sinapismes, les frictions avec les citrons, avec le taffia, etc., les affusions froides. Si quelque tendance critique se manifeste, on la favorise par les moyens appropriés. Quant au régime, on conçoit que l'on doit s'abstenir d'alimens pendant la durée de la maladie, et n'y avoir recours que pendant la convalescence; encore doit-on, à cette époque, ne les permettre que par degré, afin de modérer l'activité des forces digestives, et d'éviter les rechutes. Ainsi on commence par les bouillons légers; ensuite on y ajoutera un œuf; on passera aux potages, et on arrivera par degrés à des alimens plus substantiels. On fera sur l'abdomen des frictions sèches et aromatiques. Une précaution utile à mettre en usage pour les convalescens, et même à toutes les époques de la maladie, est de les éloigner du théâtre de l'épidémie, de les envoyer dans l'intérieur des terres, et les marins surtout, on les fera voyager en mer.

Traitement prophylactique. Les moyens de se préserver de la fièvre jaune, et d'arrêter ses progrès, se rapportent à deux classes :

1°. Aux moyens relatifs aux individus affectés, ou règles de l'hygiène privée; 2°. aux moyens relatifs aux circonstances générales, ou règles de l'hygiène publique.

Première règle de l'hygiène privée. La première est de fuir la contagion, lorsque la fièvre jaune s'est manifestée : ainsi on se hâtera d'abandonner les villes et de se retirer à la campagne. Heureux si l'on prend cette précaution avant qu'on ait reçu le germe de la maladie! Une seconde règle est relative au genre de vie que mènent les per-

sonnes nouvellement arrivées aux colonies : un grand nombre croit échapper aux effets débilitans de l'excessive chaleur par un usage abusif des liqueurs alcooliques et des vins généreux ; l'excès de ces boissons est à redouter, et est une des causes qui disposent le plus à contracter la maladie ; on peut en dire autant des excès des plaisirs vénériens : on devra entretenir la transpiration et la propreté par des bains tièdes ; faire usage d'un régime doux, de préférence végétal, et des boissons rafraîchissantes, telles que l'orangeade et l'orgeat ; couper son vin dans ses repas ; éviter l'humidité des soirées, se vêtir suivant l'état de l'atmosphère du jour, habiter les mornes de préférence aux plaines ; et les personnes éminemment sanguines et robustes, surtout à l'époque des grandes chaleurs, se feront tirer quelques onces de sang. Quelques-uns ont conseillé des moyens qu'ils ont regardé comme antidotes. Ainsi on a tour à tour proposé le quinquina, le poivre, le gingembre, etc. ; mais tous ces prétendus préservatifs sont plus dangereux qu'utiles.

Règle de l'hygiène publique. Dès que l'existence de la fièvre jaune est constatée, on doit empêcher sa propagation par l'établissement de cordons de troupes et de lazareths. Cependant, en empêchant la communication des villes infectées avec les autres, il ne faudrait pas s'opposer à la sortie des habitans, pourvu qu'ils se disséminassent dans les campagnes ; mais préalablement il serait indispensable de les faire baigner, et de purifier leurs effets par l'eau et par leur exposition aux vapeurs acides. On établira des réglemens sévères pour la police, relatifs à l'enlèvement exact de tous les immondices croupissant dans les rues, sur les places et dans les maisons. On éloignera du centre de la ville les hôpitaux, les cimetières, et tous les ateliers dans lesquels on travaille les matières animales, tels que ceux de tanneur, boucher, boyaudier, chandelier, etc. On défendra les rassemblemens et entretiendra exactement la propreté de toutes les parties de la ville, qu'on fera arroser matin et soir ; et dans toutes les maisons,

surtout celles qui sont suspectes, on fera faire des fumigations, soit avec l'acide nitrique, soit avec le chlorure de chaux ou d'oxide de sodium.

Sur les vaisseaux, on devra prendre des précautions analogues, y renouveler l'air, le purifier par les fumigations guytoniènes ou de chlorure de chaux, relever le courage de l'équipage, laver le bâtiment et les effets avec l'eau douce, faire tenir sur le pont les matelots, ne leur donner à manger que le moins possible de salaisons, etc. Tels sont les moyens par lesquels on parviendra à arrêter cette funeste maladie.

Tel est l'aperçu des faits les plus importans que présente la fièvre jaune. En présentant un travail sur un sujet aussi difficile, je ne me suis pas aveuglé sur mes moyens; mais j'ai cru devoir traiter d'une maladie que j'avais fréquemment observé. Heureux si les illustres professeurs auxquels je soumets cet essai veulent bien me tenir compte de mes efforts.

PROPOSITIONS APHORISTIQUES.

I.

La dénomination de *fièvre jaune* donnée au typhus n'est pas exacte, attendu que cette couleur n'est pas constante.

II.

Si à des douleurs vives de l'estomac succède tout à coup un calme profond, c'est un signe de gangrène dans ce viscère.

III.

Les hémorrhagies nasales abondantes sont en général critiques et salutaires dans la première période, passives et le plus souvent mortelles dans la troisième.

IV.

L'ictère avant le cinquième jour est d'autant plus fâcheux que sa couleur est plus intense et tire plus sur le brun.

V.

Les urines rares, noirâtres et puantes, sont de mauvais augure, et leur suppression totale est signe de mort.

VI.

Les sueurs visqueuses et fétides qui surviennent dans la troisième période annoncent un danger imminent.

VII.

Les malades frappés de terreur échappent rarement au danger qu'ils redoutent.